



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.

Landesverband Baden e.V.
Bezirk Markgräflerland e.V.
Ortsgruppe Schopfheim e.V.
Schlattholzstraße 24
79650 Schopfheim
info@schopfheim.dlrg.de
www.schopfheim.dlrg.de

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE34ZZZ00000300930

Körperschaftssteuernummer:

11007 / 11 / 302

Bankverbindung: Sparkasse Schopfheim-Zell

BLZ: 683 515 57

Konto: 30 33 941

IBAN: DE26683515570003033941

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zur Ortsgruppe Schopfheim e.V. als Gliederung der Deutschen-Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. und erkenne die Satzung der DLRG Ortsgruppe Schopfheim e.V. an.

- 25 EUR für Jugendliche bis 18 Jahre
- 35 EUR für Erwachsene
- 65 EUR für Familien / Körperschaften / Vereine

Name* _____

Vorname* _____

Geb.* _____. _____. _____. Eintritt* _____. _____. _____. _____

Straße* _____

PLZ, Ort* _____

Telefon* _____

Handy _____

E-Mail* _____

Ort, Datum, Unterschrift*

*Pflichtangaben

Mandatsreferenz (entspricht Mitglieds-Nr.)				

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die Ortsgruppe Schopfheim e.V. der Deutschen-Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen von meinem nachstehenden Konto mittels Sepa-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Ortsgruppe Schopfheim e.V. der Deutschen-Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. auf mein Konto gezogenen Sepa-Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Anschrift des Kontoinhabers, nur wenn nicht mit Mitgliedsdaten übereinstimmend.

Name* _____

Vorname* _____

Straße* _____

PLZ, Ort* _____

Geldinstitut* _____

IBAN* _____

BIC* _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers*